RÉACTIFS DE GROUPAGE STREPTOCOCCIQUE FR

DOMAIN D'APPLICATION
Test d'agglutination da particules de latex pour l'identification des
streptocoques des groupes A, B, C, D. F et G.

REF

DR0586 Latex pour groupe A
DR0587 Latex pour groupe B
DR0588 Latex pour groupe C
DR0589 Latex pour groupe D
DR0590 Latex pour groupe F
DR0591 Latex pour groupe G
DR0592 Témoin positif polyvalent
DR0593 Enzyme d'extraction
DR0500 Cartes pour agglutination à usage unique

DESCRIPTION, PRÉPARATION POUR UTILISATION ET CONDITIONS DE CONSERVATION RECOMMANDÉES
Se référer également au paragraphe **Précautions et restrictions d'emploi.**

Conserver entre 2 et 8°C.

Légende des symboles

REF	Référence de catalogue
IVD	Dispositif médical de diagnostic in vitro
LAB	Utilisation en laboratoire
	Consulter le mode d'emploi
	Limite de température (température de conservation)
LOT	Code de lot (numéro de lot)
	A utiliser avant (date de péremption)
	Fabricant

PRECAUTIONS ET RESTRICTIONS D'EMPLOI
IVD
Usage *in vitro*.
Ne pas congeler les suspensions de latex.

Réactifs de travail
Les réactifs au latex doivent être utilisés après avoir été ramenés à température ambiante et agités vigoureusement avant emploi afin d'avoir une suspension homogène.
L'enzyme d'extraction et le témoin positif contenant les antigènes des six groupes doivent

INFORMATIONS DE SÉCURITÉ
Chaque réactif contient .0,1% d'azoture de sodium (après reconstitution pour le témoin positif et l'enzyme d'extraction).

Xn R22 Nocif en cas d'ingestion

CONSERVATION
A. Suspensions de latex
Conserver les réactifs en position verticale à 2-8°C jusqu'à la date d'expiration indiquée sur les flacons.

B. Enzyme d'extraction
Conserver le réactif lyophilisé à 2-25°C jusqu'à la date d'expiration indiquée sur le flacon.

Après reconstitution avec l'eau distillée, il se conserve 4 mois à 2-8°C.

PRÉPARATION DE L'EXTRAIT
Ensemencer l'échantillon sur gélose au sang et incuber une nuit à 37°C.

Noter les réactions hémolytiques des colonies suspectes.

Il est également recommandé d'effectuer une coloration de Gram et une recherche de catalase pour confirmer la présence de cocci gram positif et catalase négative.

Pour de plus amples renseignements, consulter les documents habituels.

Pour chaque culture devant être groupée:

1. Étiqueter les tubes pour tests et répartir 0,4ml d'enzyme d'extraction dans chaque tube.

2. Prélever 2-5 colonies (équivalent à 2-3mm de croissance) à l'aide d'une oese et les émulsionner dans l'enzyme d'extraction avec une anse de platine et les émulsionner dans la solution enzymatique. Si la culture n'est pas pure, éviter de prélever les contaminants évidents.

3. Incuber 10 minutes à 37ºC dans le bain marie (après 5 minutes d'incubation, il est important d'agiter vigoureusement chacun des tubes pendant 2 à 3 secondes avant de poursuivre l'incubation). Retirer les tubes et les laisser refroidir à température ambiente. L'extrait est alors prêt à être utilisé.

MODE OPÉRATOIRE

1. Ramener les latex à température ambiante en les réchauffant dans la main. Bien homogénéiser les suspensions de latex en les agitant vigoureusement, après avoir chassé les particules de latex du bouchon compte-gouttes.
2. Déposer une goutte de chaque réactif au latex sur les cercles de la carte (DR 500).
3. Ajouter une goutte de l'extrait sur chacun des six cercles avec une pipette Pasteur.
4. Mélanger, avec les agitateurs fournis, le contenu de chaque cercle en utilisant toute sa surface (utiliser un agitateur différent pour chaque cercle).
5. Imprimer un mouvement de rotation douce à la carte. L'agglutination sur un ou plusieurs cercles doit normalement apparaître en 30 secondes. Ne pas prolonger la rotation plus d'une minute. Ne pas utiliser de loupe pour faciliter la lecture.
6. Le témoin positif (DR 592) doit être utilisé de la même manière pour vérifier les suspensions de latex.
7. Eliminer la carte dans une solution désinfectante.

INTERPRÉTATION
La réaction est positive si une agglutination apparaît avec un des réactifs ou si celle-ci est plus importante avec un des réactifs qu'avec les cinq autres. Si aucune agglutination n'apparaît, la réaction est négative. Ne pas tenir compte de légères traces d'agglutinations pouvant apparaître dans les réactions négatives.

LIMITES DU TEST
Des résultants faussement négatifs peuvent survenir si la quantité de culture bactérienne prélevée est incorrecte.
Presque tous les streptocoques bêta-hémolytiques isotés d'infections humaines possèdent des antigènes spécifiques polysaccharidiques mis en évidence par des réactions sérologiques. Les essais pour étendre ce procédé aux streptocoques non hémolytiques ont été un échec sauf pour les groupes B, D et N. Les streptocoques du groupe N ne sont pas rencontrés en pathologie humaine.[2]
Le latex du groupe D peut ne pas réagir avec certaines souches de *S.bovis* pour lesquelles d'autres tests d'identification sont nécessaires.
Quand on réalise une identification sérologique des streptocoques, observer d'abord: (i) l'hémolyse;[a,c] (ii) la morphologie des cellules;[b,c] (iii) la pureté et l'importance de la culture.[d]

(a) Exclure *S. pneumoniae*. Ce streptocoque est α-hémolytique, soluble dans la bile et sensible à l'optochine. Les autres streptocoques ne sont pas solubles dans la bile et sont résistants à l'optochine.[2]

(b) Les aérocoques ne sont pas ß-hémolytiques, poussent dans un bouillon à 6,5% de NaCl et donnent des réactions variables dans le test à la bile-esculine. Ils se présentent en tétrades ou isolés, ce qui les différencie des entérocoques qui sont en diplocoques ou en chaînes courtes.[2]

(c) Les staphylocoques et *Listeria monocytogenes* sont ß-hémolytiques et se distinguent des streptocoques par leur morphologie cellulaire et la réaction de la catalase.[3,4]

(d) Repiquer, si la croissance du germe est trop importante ou insuffisante.

(e) Des souches qui paraissent avoir les antigènes D et G ont été trouvées. [1]

Pour plus d'informations, se reporter à la notice du coffret de groupage des streptocoques (DR0585A).

References
1. Birch B.R., Keaney M.G.L. and Ganguli L.A.(1984) Lancet, I, 856-857.

2. Facklam R.R. and Carey R.B. (1985) in 'Manual of Clinical Microbiology',4th Edition. Eds. Lennette E.H., Balows A., Hausler W.J., Shadomy H.J., Amer. Soc. for Microbiol., Washington, D.C.,pp. 154-175.

3. Kloos W.E. and Jorgensen J.H. (1985) in 'Manual of Clinical Microbiology',4th Edition, pp. 143-153.

4. Bortolussi R., Schlech W.F. and Albritton W.L. (1985) in 'Manual of Clinical Microbiology', 4th Edition, pp. 205-208.

Oxoid Ltd, Wade Road, Basingstoke,
Hants RG24 8PW, UK

CE

IFU X4001C, Novembre 2011 révisé

Pour tout support technique, contacter le distributeur local.